

Politiska styrgruppen
27 oktober 2011

Gränsdragningar mellan landstinget och kommunerna i hemsjukvården 2013

Mål och förutsättningar för gränsdragningen

- De gränsdragningar som görs ska ha patientfokus, d v s bedömas vara till gagn för den enskilde patienten.
- Gränsdragningen ska leda till största möjliga samhällsnytta.
- Parallella organisationer ska undvikas.
- Gränsdragning ska utgå ifrån tröskelprincipen, d v s de patienter som kan besöka vårdcentral ska i första hand göra det och de patienter, som inte kan ta sig till mottagning på vårdcentral på grund av sjukdom, funktionsnedsättning eller social situation och behöver primärvårdsbaserade hälso- och sjukvårdsinsatser i ordinärt boende i form av distriktssköterske-, distriktsarbetsterapeut- och distriktssjukgymnastkompetens (inte specialistsjukvård), ska hanteras inom den kommunala hemsjukvården.
- Utöver avtal om skatteväxling för kommunernas övertagande av hemsjukvården ska särskilda samverkansavtal upprättas där behov finns.

Kommunala ansvarsområden från 1 januari 2013

Hälso- och sjukvård, samt palliativ vård i ordinärt boende

Hälso- och sjukvård, samt palliativ vård i ordinärt boende till och med distriktssköterske-, distriktssjukgymnast- och distriktsarbetsterapeutkompetens (inte specialistsjukvård) överförs till kommunerna.

Ansvaret omfattar såväl hemsjukvårdsbesök som hembesök.

Intyg munhälsa

Ansvaret omfattar intyg till tandvården för bedömning av munhälsa för hemsjukvårdspatienter.

Rehabilitering/habilitering

Rehabiliterings- och habiliteringsinsatser på primärvårdsnivå som utförs av distriktsarbetsterapeut och distriktssjukgymnast i ordinärt boende övergår till kommunerna. Överföringen innefattar även arbetsterapeutinsatser i bostadsanpassningsärenden.

Psykiatri

Primärvården har idag ett ansvar för psykisk ohälsa hos befolkningen. De insatser i ordinärt boende som primärvårdens distriktssköterskor distriktsarbetsterapeuter och distriktssjukgymnaster utför till patienter med psykisk sjukdom/psykisk funktionsnedsättning eller motsvarande överförs till den kommunaliserade hemsjukvården. De personer som har en psykiatrisk diagnos och där psykiatrin har ansvaret för den psykiatriska vården kan även behöva somatiska hälso- och sjukvårdsinsatser som omfattas av hemsjukvårdens ansvar.

Hemsjukvård till utomlänspatienter och patienter från andra länder

Ansvaret för hemsjukvård till utomlänspatienter och patienter från andra länder övergår till kommunerna under förutsättning att kommunerna får samma möjligheter som landstinget att debitera vårdkostnader. Förslag till förändring i lagstiftningen, som gör detta möjligt, förväntas beslutas under våren 2012.

Tekniska hjälpmedel

Ansvar för och förskrivning av tekniska hjälpmedel i ordinärt boende överförs till kommunerna, medan ansvar för tekniska hjälpmedel som förskrivs i primärvårdens mottagningsverksamhet ska vara kvar i landstinget.

Ansvar för specialistförskrivna tekniska hjälpmedel kvarstår i landstinget. Undantagen ska preciseras.

Sitteam, kognitionsteam och kommunikationsteam, samt hjälpmedelskonsulenter blir kvar i landstinget men ska kunna nyttjas av den kommunala organisationen utifrån samverkansavtal.

Inkontinenshjälpmedel

Ansvaret för inkontinenshjälpmedel i ordinärt boende överförs till kommunerna.

Inkontinenshjälpmedel som förskrivs i mottagningsverksamheten i Primärvården ska vara kvar i landstinget. Undantagen ska preciseras.

Sjukvårdsmaterial

Volymer och kostnader för sjukvårdsartiklar som nyttjas i en kommunaliserad hemsjukvård förs över till kommunerna. Detta gäller även särskilda boenden.

Det ska finnas möjlighet att göra lokala avtal, om kommunerna så önskar, beträffande förvaring av sjukvårdsartiklar.

Diabetestekniska hjälpmedel

Volymer och kostnader för de diabetestekniska hjälpmedel som hänförs till den kommunaliserade hemsjukvården överförs till kommunerna.

Medicinsk fotvård

Ansvaret för den medicinska fotvården överförs till kommunerna utifrån tröskelprincipen. Ansvar omfattar även särskilda boenden.

Verksamhetsområden där ansvaret blir kvar på landstinget

Barn och unga

Barn och unga upp till 18 år.

Psykiatri

Sluten och öppen specialistpsykiatri.

Rehabilitering

Rehabiliteringsinsatser för inläggande patienter och patienter på landstingets mottagningar inom primärvården och specialistsjukvården.

Habilitering

Landstinget ansvarar för habilitering på specialistnivå.

Demensutredningar

För demensutredningar ansvarar landstingets primärvård och specialistsjukvård.

Dietist

Dietistkompetensen som är knuten till landstingets organisation kan avropas av den kommunala hemsjukvården i enskilda ärenden.

Asylärenden och ensamkommande barn och ungdomar

Ansvaret blir kvar på landstinget.

Ansvar för bårhus

Ansvaret för bårhusverksamheten kvarstår på landstinget.